

# DOSSIER D'INSCRIPTION

Ecole Municipale des Sports

Ecole Municipale de V.T.T



**AJACCIO**  
**CITÀ D'AIACCIU**

**DIRECTION DES SPORTS**  
**Service Animations Sportives**

**Tel : 04.95.50.41.56**

**Email :**

**[m.remiti@ville-ajaccio.fr](mailto:m.remiti@ville-ajaccio.fr)**

**[m.jacob@ville-ajaccio.fr](mailto:m.jacob@ville-ajaccio.fr)**

**[ems@ville-ajaccio.fr](mailto:ems@ville-ajaccio.fr)**

# DIRECTION DES SPORTS

## SERVICE ANIMATIONS SPORTIVES

### FICHE D'INSCRIPTION A L'ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS

*A envoyer par mail ou remettre au bureau du Service Animations Sportives,  
Complexe Pascal ROSSINI.*

#### MODALITES D'INSCRIPTION :

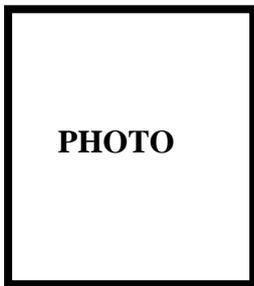
*J'atteste avoir pris connaissance que mon enfant ne pourra participer aux activités proposées par l'Ecole Municipale des Sports, que lorsque toutes les pièces nécessaires à la constitution du dossier d'inscription (1) auront été déposées au secrétariat de l'Ecole Municipale des Sports.*

#### (1) Documents à fournir impérativement :

- Le questionnaire médical devra être rempli par les parents ou le responsable légal. Si une des réponses est positive, alors il vous sera demandé un certificat de non contre indication à la pratique des activités physiques et sportives
- 1 photo d'identité
- Revenu du foyer (Quotient Familial de la CAF, Feuille d'Imposition ou MSA).
- 1 attestation d'assurance prenant en compte la responsabilité civile et individuelle d'accident
- 1 fiche de renseignements
- 1 attestation de réussite aquatique pour les enfants sachant nager. (Voir annexe 1 **(Facultatif)**).

#### NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE (RESERVE A L'ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS)

- Dossier entièrement rempli
- Cotisation Annuelle « détail du versement » : .....
- Montant de la cotisation : .....€
- Régime Général (CAF) : NON  OUI
- Mutuelle Sociale Agricole
- - Autres

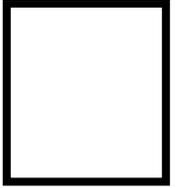


VACANCES

MERCREDI

Matin

Après-midi



Nom et Prénom de l'enfant : ..... Date de Naissance : / /

Marié(e) :  Célibataire(e) :  Divorcé(e) :  Séparé(e) :  Concubin(e) :

Veuf(ve) :  PACS :

Catégorie de famille : Biparentale :  Monoparentale :

**Responsable légal 1**

Nom : .....

Nom de jeune fille .....

Prénom .....

Père  Mère  Tuteur

Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code Postal : .....

Commune : .....

Tel : .....

Email : .....@.....

**Employeur : .....**

Profession : .....

Commune : .....

Tel : .....

**Responsable légal 2**

Nom : .....

Nom de jeune fille .....

Prénom .....

Père  Mère  Tuteur

Assistante familiale

Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code Postal : .....

Commune : .....

Tel : .....

Email : .....@.....

**Employeur : .....**

Profession : .....

Commune : .....

Tel : .....

No Allocataire : \_\_\_\_\_ Quotient Familial : \_\_\_\_\_

## Ecole Municipale des Sports Autorisations et Attestations

Je soussigné(e).....autorise la Ville d’Ajaccio à utiliser toute photo ou vidéo réalisées dans le cadre des activités scolaires, périscolaires, extrascolaires afin de présenter les actions mises en œuvre et aucunement dans un but commercial.

Autorisation particulière : publication sur le site de la ville d’Ajaccio

Je soussigné(e).....autorise mon enfant à pratiquer les activités sportives.

Je soussigné(e).....autorise mon enfant inscrit aux activités de l’Ecole Municipale des Sports à être transporté en cas d’accident.

➤ Personne à contacter en cas d'accident : .....

☎ : .....

➤ Autorisation de transporter votre enfant vers le Centre Hospitalier :

Oui

Non

Si non, vers quelle clinique voulez-vous le faire transporter : .....

.....

Autorisation de pratiquer les premiers secours en cas de besoin :

Oui

Non

J’atteste que l’enfant n’a pas d’antécédents médicaux pouvant nuire à la pratique sportive.

J’atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l’Ecole Municipale des Sports et en accepter les conditions.

A..... Le.....

Signature, (précédée de la mention « lu et approuvé »)

## QUESTIONNAIRE DE SANTE CONCERNANT L'ENFANT

REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.		
DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>A CE JOUR :</u></b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite ...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.**

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

- Pas de certificat médical à fournir.

**Si vous avez répondu OUI à toutes les questions :**

- Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Signature des parents ou du responsable légal**  
(Suivi de la mention « lu et approuvé »)

# REGLEMENT INTERIEUR

## Ecole Municipale des Sports

### 6 ans à 14 ans

- 1- L'enfant pourra accéder aux activités de son groupe après inscription avec remise du dossier complet comprenant les pièces suivantes :
  - Le questionnaire médical devra être rempli par les parents ou le responsable légal. Si une des réponses est positive, alors il vous sera demandé un certificat de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives
  - 1 photo d'identité
  - Revenu du foyer (Quotient Familial de la CAF ou Feuille d'Imposition).
  - 1 attestation d'assurance prenant en compte la responsabilité civile et individuelle d'accident
  - 1 fiche de renseignements
  - 1 attestation de réussite aquatique pour les enfants sachant nager. (Voir annexe 1 (**Facultatif**)).
- 2- Toute famille n'ayant pas fourni le montant de ses ressources sera facturée suivant le tarif maximum.
- 3- Les enfants ne peuvent être acceptés à l'Ecole Municipale des Sports qu'à partir de leurs 6 ans révolus.
- 4- Toutes inscriptions confirmées feront l'objet d'une facturation.
- 5- Les familles s'engagent à prévenir le Service Animations Sportives sur tout changement d'ordre familial ou autre susceptible de modifier les données du dossier d'inscription (Situation familiale, Quotient familial, téléphone email et adresse du foyer.).
- 6- En cas de changement de programme pour les mercredis et les vacances les familles seront averties dans les délais les plus brefs.
- 7- Les horaires inscrits sur le programme devront être scrupuleusement respectés.
- 8- Les parents doivent **accompagner les enfants** jusqu'au lieu où se déroule l'activité et signaler leur présence auprès de l'éducateur sportif concerné. Il est conseillé aux parents de ne pas assister aux séances pendant les stages multi-activités.
- 9- Pour les vacances veiller respecter la **date limite d'inscription. Aucunes inscriptions par téléphone et par email ne sera prises en compte.**
- 10- A l'issue **d'un mois d'absence non justifiée lors des mercredis**, nous nous réservons le droit **d'exclure** l'enfant de l'Ecole Municipale des Sports. La famille sera avertie par courrier.
- 11- Conformément à nos règlements **les cours seront annulés si l'effectif du groupe est inférieur à 4 enfants.**
- 12- Pendant les stages :
  - Toute absence ne sera pas remboursée sauf raison médicale (**certificat médical obligatoire**).
  - Une décharge devra être remplie et signée, si l'enfant est récupéré plus tôt.
  - Pendant la garderie du soir (16h00 – 16h45), **nous nous réservons le droit d'exclure l'enfant (de la garderie) en cas de retard répétitif.**

Signature des parents ou du responsable légal  
(Suivi de la mention « lu et approuvé »)

### Cotisation annuelle des mercredis

#### 1er enfant

Quot.Familial	E.M.S	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	25,00 €	31,00 €
de 380 à 799,99	30,00 €	36,00 €
de 800 à 1099	35,00 €	41,00 €
de 1100 à 1329,99	45,00 €	51,00 €
Sup à 1329,99	60,00 €	66,00 €

#### 2ème enfant

Quot.Familial	E.M.S	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	19,00 €	23,00 €
de 380 à 799,99	22,00 €	26,00 €
de 800 à 1099	26,00 €	31,00 €
de 1100 à 1329,99	34,00 €	38,00 €
Sup à 1329,99	45,00 €	50,00 €

#### 3ème enfant

Quot.Familial	E.M.S	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	13,00 €	16,00 €
de 380 à 799,99	15,00 €	18,00 €
de 800 à 1099	18,00 €	21,00 €
de 1100 à 1329,99	21,00 €	26,00 €
Sup à 1329,99	30,00 €	33,00 €

### Cotisation des tarifs à la journée pour les Stages Multi-Sports

#### 1er enfant

Quot.Familial	S.M.A Journée	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	5,00 €	8,00 €
de 380 à 799,99	7,00 €	10,00 €
de 800 à 1099	9,00 €	12,00 €
de 1100 à 1329,99	11,00 €	14,00 €
Sup à 1329,99	16,00 €	19,00 €

#### 2ème enfant

Quot.Familial	S.M.A Journée	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	4,00 €	6,00 €
de 380 à 799,99	5,00 €	7,00 €
de 800 à 1099	6,00 €	8,00 €
de 1100 à 1329,99	8,00 €	11,00 €
Sup à 1329,99	12,00 €	14,00 €

#### 3ème enfant

Quot.Familial	S.M.A Journée	
	Commune	Hors Commune
Inf. à 380	3,00 €	4,00 €
de 380 à 799,99	4,00 €	5,00 €
de 800 à 1099	5,00 €	6,00 €
de 1100 à 1329,99	6,00 €	7,00 €
Sup à 1329,99	8,00 €	10,00 €

# Attestation de réussite aquatique

Test d'aisance préalable à la participation d'un mineur à des activités nautiques, y compris baignade, en Accueils Collectifs de Mineurs (ACM).

Conformément à l'arrêté du 25 avril 2012 fixant les modalités d'encadrement et les conditions d'organisation et de pratique de certaines activités physiques en ACM.

En **Accueils Collectifs de Mineurs**, la pratique des activités de canoë-kayak et discipline associées, de descente de canyon, de ski nautique, de surf, d'activités en eaux vives et de voile, est subordonnée à la réussite du présent test.

**Ce document atteste de l'aptitude du mineur à :**

- Effectuer un saut dans l'eau.
- Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes.
- Nager sur le ventre sur .....mètres (minimum de 25 mètres obligatoire).
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Je soussigné(e)  
**(Nom/Prénom)**.....  
Titulaire du diplôme\* .....

Numéro :.....Date de  
délivrance :...../...../.....

**Atteste que l'enfant :**

Nom :.....Prénom :.....  
Date de naissance :...../...../.....

a satisfait au test d'aisance aquatique tel que défini par l'arrêté du 25 avril 2012 article 3.

Le test a été réalisé :  sans brassière de sécurité

Fait à :..... Le :...../...../.....

**Signature + Cachet**

\*la réussite au test est attestée soit par une personne titulaire du titre de Maître-nageur Sauveteur ou du BNSSA, soit par une ..... personne titulaire du BEES dans l'activité nautique ou aquatique considérée, ou du BPJEPSAAN.

**Attestation destinée à :**  
**Direction des Sports**  
**ALSH Rossini Sports**  
**Service Animations Sportives**

8 Boulevard Pascal Rossini  
Complexe Pascal Rossini  
20000 Ajaccio

**Annexe 1**